



# СРС

На тему:  
«Кандидоз.»

{

Выполнил: Корольков А.А.

Специальность : ОМ ВОП

Курс: VI

Группа: 07-659

Преподаватель: Салимова С.С.

Алматы 2013год

- ▣ **Кандидоз** – это заболевания слизистых оболочек, кожи, внутренних органов, вызванные дрожжеподобными грибами рода Кандида (*Candida*). Род *Candida* насчитывает более 170 разновидностей. Грибки этого рода можно обнаружить практически везде: от почвы, овощей и фруктов до предметов домашнего обихода и собственного организма, где грибки являются составной частью нормальной микрофлоры.



# Причины кандидоза

- Грибки *Candida* – одноклеточные растительные микроорганизмы овальной или округлой формы. Строение клеточной стенки обеспечивает грибку хорошую защиту от воздействия неблагоприятных факторов внешней среды, в том числе и от лекарственных препаратов. Несмотря на то, что оптимальная температура для роста составляет 20-27°C, грибки неплохо себя чувствуют и при температуре человеческого тела - 37°C. Хорошо усваивая сахара, *Candida* предпочитают ткани богатые глюкозой и содержащими ее соединениями, именно поэтому кандидозы часто развиваются у больных сахарным диабетом. Наиболее частым возбудителем кандидозов являются грибки вида *Candida albicans* (Кандида Альбиканс). Для того чтобы условно-патогенный *Candida* вызвал поражение органов и тканей, на организм должны воздействовать факторы, резко снижающие эффективность его защитных механизмов: тяжелые инфекции, сахарный диабет, иммунодефицитные состояния, злокачественные новообразования, лечение гормонами-кортикостероидами, современными антибиотиками. Детский и пожилой возраст, беременность – состояния с более высокой вероятностью возникновения кандидозов.

# Источник инфицирования

- Источником инфицирования грибками, как правило, является собственная флора организма (аутоинфекция), однако может произойти заражение извне. Вызывая болезнь, грибок не меняет своих свойств – свои свойства меняет организм (снижается местная защита). Прикрепляясь к клеткам эпителия, патогенный грибок начинает паразитировать в них, проникая вглубь тканей. Глубина проникновения может быть различной от поверхностных клеток эпителия в полости рта до всей толщи слизистой оболочки. В борьбе организма с грибком часто возникает динамическое равновесие, когда грибок стремится проникнуть глубже в ткани, но не может, а организм пытается его отторгнуть и также не может. В таком случае процесс может длиться годами, смещение равновесия в ту или иную сторону приведет либо к выздоровлению, либо к обострению процесса.



# Симптомы кандидоза

- Кандидоз может протекать в виде следующих форм: кандидоз гладкой кожи и ее придатков, кандидоз слизистой полости рта, урогенитальный кандидоз, висцеральный кандидоз, хронический генерализованный кандидоз.

# Кандидоз КОЖИ

При **кандидозе кожи** и ее придатков чаще всего очаги располагаются в крупных складках: пахово-бедренных, межъягодичных, подмышечных впадинах, под молочными железами. Может поражаться кожа в межпальцевых складках, чаще у детей и взрослых, страдающих тяжелыми заболеваниями – на коже ладоней, стоп, гладкой коже туловища и конечностей. Очаги в крупных складках выглядят как мелкие 1-2 мм пузырьки, которые вскоре вскрываются с образованием эрозий. Эрозии увеличиваются в размерах, сливаются, образуя большие участки повреждения. Очаги кандидоза имеют неправильную форму, темно-красную окраску, вокруг очага – полоска отслаивающегося эпидермиса. Вне складок очаги имеют вид красных пятен с шелушением в центре, изредка вокруг очага могут появляться мелкие пузырьки.



В межпальцевых складках кистей очаги кандидоза чаще всего появляются у людей, имеющих длительный контакт с водой. Очаги возникают чаще на кистях между 3-4 и 4-5 пальцами, появляются зуд, жжение, трещины, очаги эрозии темно-красного цвета. На ладонях и стопах кандидоз выглядит как очаги шелушения, отслоения эпидермиса или как очаги избыточного ороговения с бороздами, имеющими грязно-коричневую окраску. Поражение ногтей при кандидозе складывается из поражения околоногтевого валика: появляется припухлость, покраснение вокруг ногтя, валик становится утолщенным, кожа истончается, шелушится. Поражение ногтя происходит в связи с нарушением его питания из-за поражения околоногтевого валика: ногти истончаются, отделяются от ложа, приобретают желто-коричневую окраску.





Кандидозный стоматит часто возникает у новорожденных, у людей пользующихся зубными протезами. Из-за типичного симптома – белых творожистых налетов в полости рта эту форму кандидоза называют «молочницей». В начале заболевания стоматитом появляются небольшие очаги покраснения и отека слизистой щек, десен, языка. Очаги могут сливаться, образуя зоны обширных повреждений. Вскоре, на фоне этих очагов появляются белые творожистые налеты: вначале небольшие – 1-3 мм увеличиваются, сливаются, образуя пленки различной формы и величины. Пленки легко снимаются, обнажая гладкую, блестящую насыщенно-красную поверхность. Повышения температуры, воспаления лимфатических узлов при кандидозе полости рта не бывает.





При хроническом течении стоматита налеты становятся грубыми, более плотно прилежат к пораженной слизистой оболочке, после снятия под ними остаются эрозии. Язык увеличивается в размерах, покрывается глубокими бороздами, на дне которых можно увидеть желто-белый налет. Кандидоз углов рта или кандидозная заеда обычно возникает в результате распространения процесса из полости рта, имеет вид эрозии или трещины серовато-белой окраски с четкими границами. Кандидоз губ проявляется синюшностью красной каймы губ, шелушением в виде сероватых пластинок. Кожа губ истончается, собираясь в складки

**Кандидоз желудка, как форма висцерального кандидоза, развивается на фоне язвенной болезни, пониженная кислотность желудочного сока может способствовать развитию грибка. Колония грибка, поселяясь в местах язвенных или эрозивных повреждений, замедляет их заживление, вызывает боль и кровоточивость.**



# Кандидоз мочеполовой системы

- Кандидоз мочеполовой системы (урогенитальный кандидоз) проявляется чаще всего в виде вульвовагинита (также «молочница») у женщин и баланитом в сочетании с уретритом у мужчин. Кандидозный вульвовагинит называют «болезнью нашей цивилизации», поскольку множество ее достижений, оказывается, создают благоприятные условия для развития грибков. Сюда относятся: синтетическое нижнее белье, прокладки, вызывающие повышение влажности и температуры, что в свою очередь способствует изменению структуры верхних слоев кожи.



- ▣ При вульвовагините, на фоне жжения и зуда, появляются творожистые выделения из половых путей, во влагалище и его преддверии появляются очаги гиперемии (покраснения) с белесыми пятнами, вокруг очагов могут появляться пузырьки. Зуд усиливается во второй половине дня и во время сна, после водных процедур и длительной ходьбы, во время менструаций.
- ▣ При баланите головка полового члена становится красной, появляются эрозии с белесым налетом, зуд.



# Диагностика кандидоза

- Диагноз кандидоза ставится на основании характерных симптомов заболевания. Для уточнения вида возбудителя проводят бактериологические исследования с посевом материала от больного человека на питательные среды. Выявление большого количества грибов кандида в материале от больного позволяет установить правильный диагноз. Могут проводиться исследования крови на наличие антител к элементам клетки грибка, о грибковой причине заболевания будет свидетельствовать наличие в крови большого количества антител (1:160, 1:320 и более). Для изучения состояния иммунитета могут проводиться исследования уровня иммуноглобулинов А и М, препятствующих закреплению грибов на слизистых оболочках.

- При постановке диагноза кандидозного стоматита его необходимо отличать от стоматитов другого происхождения (например, токсических), фибринозные налеты могут быть ошибочно распознаны как колонии грибка. Ошибочные диагнозы могут быть поставлены в случае лейкоплакии (участков дистрофического изменения слизистой оболочки, похожих на белесые пятна и полосы), проявлений вторичного сифилиса на слизистой рта. При необходимости отличить кандидоз от дифтерии учитывают отсутствие при кандидозе интоксикации, воспаления лимфоузлов, отека мягких тканей. Кандидозное поражение легких можно спутать с туберкулезом или новообразованиями легких.
- Часто нераспознанный кандидоз кишечника, как другую хроническую инфекцию (например, дизентерию) продолжают лечить антибиотиками, что приводит к ухудшению состояния больного.

# Лечение кандидоза

- В связи с возникновением очага кандидоза необходимо провести обследование с целью выявить заболевание, ставшее причиной кандидозной инфекции.
- Лечение кандидоза хоть и имеет целью полное удаление *Candida* из очага, к полному освобождению от него организма не приводит, и фактически направлено на подавление избыточного развития грибков. Для этих целей существуют специальные противогрибковые препараты (антимикотики). Противогрибковые средства при легких формах кандидоза применяются, в основном, местно в виде мазей (канизон, низорал, мифунгар), растворов (анилиновые красители, йод), свечей-суппозиториев (пимафуцин, гино-травоген). Эти средства применяют 1 – 2 раза в сутки. Если местное лечение не дает необходимого эффекта – используют средства с системным действием в виде таблеток, инъекционных препаратов. С общеукрепляющей целью назначают витамины В2, В6, никотиновую и аскорбиновую кислоту. Диета должна быть богатой белками с ограничением углеводистой пищи, исключением сладостей. После проведения исследований иммунного статуса, функции желез внутренней секреции (эндокринного статуса), состава кишечной флоры, необходима их корректировка или лечение выявленных заболеваний.



# Профилактика кандидоза

- Профилактика кандидоза заключается в своевременном его предупреждении у людей, входящих в группу риска: прошедших длительное лечение антибиотиками, иммунодепрессантами, гормонами, с иммунодефицитными состояниями. Таких лиц необходимо обследовать и при выявлении носительства грибковой инфекции своевременно назначать противогрибковые средства. При лечении кандидоза мочеполовой системы, необходимо лечение половых партнеров больного. Лечение антибиотиками при различных заболеваниях должно быть разумным, настоятельно не рекомендуется использовать антибиотики в качестве самолечения, без совета врача. Закаливание, занятия спортом укрепляют организм, повышают сопротивляемость любым видам инфекций. При явлениях дисбиоза (дисбактериоза) кишечника, необходима диета, включающая кисломолочные продукты с лакто- и бифидобактериями, квашеные овощи, каши из злаков с элементами оболочки, а также лекарственные средства, способствующие восстановлению нормального состава микрофлоры. Следует отказаться от применения мыла и зубных паст с антибактериальными добавками. Одежда и белье не должны создавать парникового эффекта на коже. Предметы окружающего быта должны поддерживаться в чистоте.